



پنجمین کنگره سراسری طب اورژانس

۱۳ تا ۱۵ آذر ۱۳۸۹

5th Annual Congress on
Emergency Medicine
4-6 December 2010

برگزارکننده: انجمن علمی طب اورژانس ایران
دارای امتیاز بازآموزی

مکان: ضلع جنوبی بزرگراه همت، بین شیخ فضل الله نوری و شهید چمران،
مرکز همایش های بین المللی رازی
آدرس دبیرخانه: خیابان میرزای شیرازی، پایین تر از تقاطع شهیدمطهری،
خیابان هجدهم، پلاک ۴، واحد ۳ تلفن: ۸۸۹۲۵۸۷۴ فاکس: ۸۸۹۱۵۴۱۰

www.acem.ir



مرکز مدیریت حوادث و تروماهای
پزشکی کشور



انجمن علمی تخصصی طب اورژانس
ایران



بحث و نتیجه گیری: بر اساس یافته های به دست آمده در این مطالعه می توان چنین نتیجه گرفت که استفاده از معیارهای شدت بالینی مانند ATS در بیماران مبتلا به COPD که در وضعیت حاد و اورژانسی هستند، می تواند کارآیی نسبتاً خوبی در قیاس با آزمون های اسپرومتری داشته باشد؛ ولی نمی تواند جایگزین اسپرومتری شود.

ارزیابی عوامل خطر در بیماران با مسمومیت دارویی همراه با کاهش سطح هوشیاری

اسماعیل فرزانه- استادیار پزشکی قانونی و مسمومیت ها، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
بابک مصطفی زاده- استادیار پزشکی قانونی و مسمومیت ها، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
فرناز نسل سراجی - پزشک عمومی، سازمان انتقال خون اردبیل

زمینه و هدف: یکی از محدودیت ها و مشکلات در مدیریت بیماران مبتلا به کاهش سطح هوشیاری ناشی از مسمومیت های دارویی، ناتوانی در مصاحبه با بیمار است. هدف از این مطالعه مقایسه خصوصیات دو زیر گروه شامل بیماران با سابقه اقدام به خودکشی قبلی و بدون سابقه اقدام به خودکشی قبلی است.

روش کار: در این مطالعه مقطعی، ۱۹ بیمار با سابقه اقدام به خودکشی و ۶۶ بیمار بدون این سابقه از بین بیمارانی که بدنبال مسمومیت با مواد دارویی در ماه های شهریور، مهر و آبان سال ۱۳۸۸ در مراکز مسمومیت بیمارستان های آموزشی درمانی در تهران- ایران بستری بودند انتخاب شدند. همه بیماران دارای کاهش سطح هوشیاری ناشی از مسمومیت های دارویی بودند. وضعیت دمو گرافیکی، ویژگی های ماده دارویی مصرف شده، سابقه بیماری های قبلی و سابقه مصرف مواد غیرقانونی در بیماران ثبت شد. برای مقایسه بین دو گروه از آزمون کای دو و من ویتنی استفاده شد. تجزیه و تحلیل آماری توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام گردید.

یافته ها: سابقه اقدام به خودکشی قبلی با نوع ماده دارویی منجر به کاهش سطح هوشیاری ناشی از مسمومیت، ارتباط معنی داری داشت ($p=0/04$). سابقه بیماری روحی روانی ($p<0/01$)، تعداد قرص مصرف شده ($p=0/02$)، فاصله زمانی بین مصرف دارو و رسیدن نیروهای اورژانس به محل ($p=0/021$)، شرح حال مسمومیت عمدی توسط خود بیمار ($p=0/001$) (Self Poisoning)، درجه کاهش سطح هوشیاری ($p=0/046$)، اصلاح نشدن سطح هوشیاری بعد از اقدامات اولیه اورژانس ($p=0/02$) و نیاز برای مراقبت های درمانی بعدی و پیشرفته ($p=0/013$) در بیماران مبتلا به کاهش سطح هوشیاری با سابقه اقدام به خودکشی قبلی در مقایسه با گروه دیگر بیشتر بود. تفاوت معنی داری بین دو گروه از نظر سن، جنس و سابقه مصرف مواد غیرقانونی وجود نداشت. **نتیجه گیری:** در بیماران بدون سابقه اقدام به خودکشی شایعترین علت مسمومیت دارویی مواد غیرقانونی و در بیماران با سابقه قبلی اقدام به خودکشی داروهای قانونی و غیرمخدر بود.